

## REFERENTIECENTRUM VOOR MYCOSEN

### GELIEVE HET STAAL SAMEN MET DIT INGEVULD FORMULIER OP TE STUREN NAAR:

**Professor Marie-Pierre HAYETTE**

Service de Microbiologie Clinique-CHU de Liège- Avenue de l'Hôpital 1, Tour 6, +2- 4000 Liège

Tél. CNR 04/323.22.98 – Secrétariat 04.323.22.90 Fax 04/3232299- Email: [mphayette@chuliege.be](mailto:mphayette@chuliege.be)

Rosalie Sacheli, wetenschappelijke manager, [R.Sacheli@chuliege.be](mailto:R.Sacheli@chuliege.be)

#### GEGEVENS OVER HET LABORATORIUM DAT HET STAAL OPSTUURT

Naam klinisch bioloog: .....

Naam laboratorium: .....

Tel: ..... Fax: .....

Emailadres: .....

Naam + RIZIV nummer aanvragende arts:.....

.....

#### PATIENTGEGEVENS OF STICKER

\*Naam: .....

\*Geslacht: ☐ M ☐ V

\*Geboortedatum: .....

Rijksregisternummer:.....

\*Straat + nr.....

\*Postcode of woonplaats: .....

Nationaliteit: .....

Recent verblijf buitenland: ☐ ja, duur:..... ☐ neen

Zo ja, land of streek: .....

#### GEGEVENS OVER HET STAAL

\*Identificatienummer: .....

Resultaat rechtstreeks onderzoek.....

\*Oorsprong: 1) stam : ☐ gist ☐ filamenteuze fungus

2) biopsie van:.....

\*Geïsoleerd uit:

**Huidadnexa:** ☐ nagel voet ☐ nagel hand ☐ haar/hoofdhuid ☐ huid, preciseer\* : .....

☐ Respiratoir staal

☐ Bloed

☐ Ander:.....

\*Afnamedatum: .....

\*Vermoedelijke identificatie:.....

**\*Verplicht in te vullen**

#### ANDERE GEGEVENS

.....

.....

.....

#### ALLEEN BIJ VERMOEDEN TERBINAFINE RESISTENTIE

\*Lokalisatie van de letsels:.....

\*Uitgebreid letsel: ☐ Ja ☐ nee

\*Patiënt onder antischimmel therapie: ☐ Ja ☐ nee

Zo ja, welke antischimmelmiddel :.....

\*Recente reis naar India of omgeving (preciseer

waar):.....

#### KLINISCHE GEGEVENS

\*Preciseer naargelang type mycose:

☐ Diepe mycose : .....

☐ Subcutane mycose:.....

☐ (muco)cutane/oppervlakkige mycose:.....

Uitgebreide dermatofytose ☐ ja ☐ nee

Lokalisatie: .....

\*Gastheerfactoren:

☐ Behandeling met immunosuppressiva ☐ HIV/AIDS

☐ Corticosteroïden ☐ Hemopathie ☐ Diabetes ☐ Andere

☐ Transplantatie: type.....

Opmerkingen:.....

#### EPIDEMIOLOGISCHE GEGEVENS

Vermoedelijke overdrachtswijze:

☐ Dermatofytosen:

☐ intrafamiliaal transmissie ☐ infectie schoolcontext

☐ contact met dieren : .....

☐ Seksueel overdraagbare infectie

Opmerkingen : .....

#### AANGEVRAAGDE TESTEN\*

##### Test terugbetaald door de RIZIV-nomenclatuur

☐ Identificatie ☐ Gevoeligheidsbepaling (geïsoleerd uit een sterile site)

##### Tests uitgevoerd op het budget van het NRC

☐ Identificatie ☐ Gevoeligheidsbepaling (dermatophytes en resistentie bevestiging voor gisten)

☐ PCR terbinafine resistentie (*indien klinische resistentie, SQLE sequencing*)

☐ Dermatofyten genotypering (*WGS, enkel in geval van uitbraak*)

##### Tests die gefactureerd zullen worden

☐ Dermatofyten PCR (*uit huidadnexa*)